

LA PANDEMIA DA SARS-COV-2 E LA GRAVIDANZA: il contributo dell'*Italian Obstetric Surveillance System*

Michele Antonio Salvatore¹, Edoardo Corsi², Alice Maraschini¹, Silvia Andreozzi¹, Claudia Ferraro¹, Mauro Bucciarelli¹,
Serena Donati¹ e il gruppo di lavoro ItOSS COVID-19

¹ Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

² Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione, Università degli Studi di Roma Tor Vergata, Roma

OBIETTIVI

All'inizio della pandemia da SARS-CoV-2 l'*Italian Obstetric Surveillance System* (ItOSS), un sistema di sorveglianza della mortalità e grave morbosità materna coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, ha avviato uno studio di popolazione sulle donne in gravidanza affette dal virus. Obiettivo di questo lavoro è descrivere l'incidenza dell'infezione e i principali esiti materni e perinatali nelle donne positive che hanno partorito tra il 25 febbraio e il 31 agosto 2020 in Italia.

MATERIALI E METODI

Lo studio, prospettico di coorte *population-based*, prevede l'arruolamento di tutte le donne con tampone nasofaringeo positivo al SARS-CoV-2 in gravidanza, al parto e in puerperio che si rivolgono ai punti nascita (PN) italiani per visite ambulatoriali o ricovero ospedaliero. Retrospectivamente sono stati inclusi anche i casi dal 25 febbraio 2020, data del primo evento ostetrico in Italia. I referenti di ogni PN segnalano i casi compilando schede online revisionate da un gruppo multidisciplinare di esperti e raccolte in un server protetto dell'ISS. Un protocollo allargato prevede anche la raccolta di campioni biologici per lo studio della trasmissione materno-feto-neonatale dell'infezione.

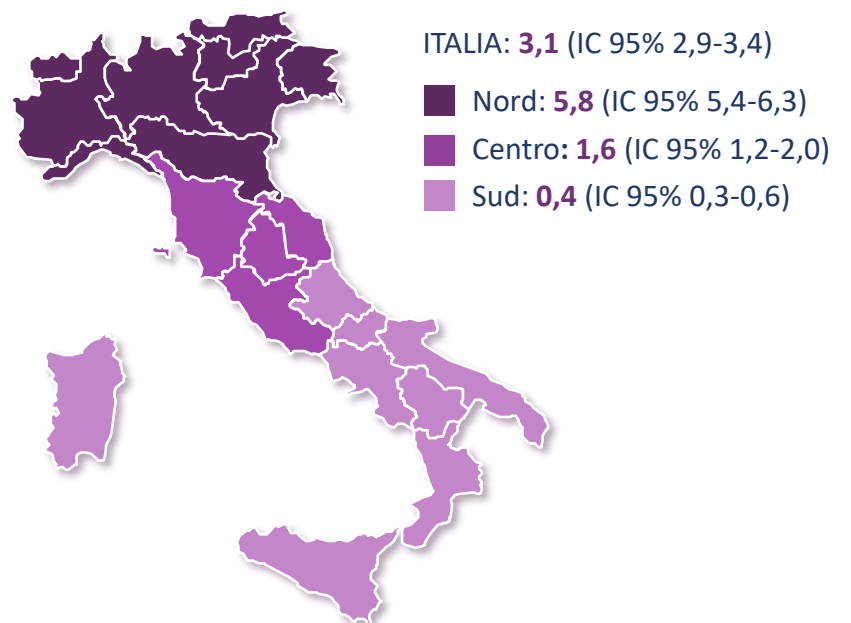
RISULTATI

Tutte le regioni e le province autonome italiane hanno aderito allo studio (316 PN e 362 referenti), sette (51% dei nati) hanno partecipato anche alla raccolta dei campioni biologici.

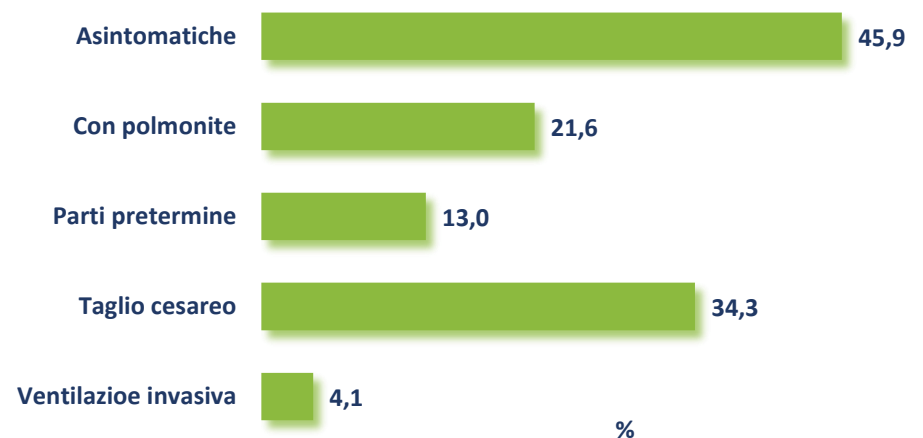
Sono state segnalate 617 donne con infezione in atto o pregressa che hanno partorito tra il 25 febbraio e il 31 agosto 2020. Nel periodo in esame, l'incidenza stimata è risultata pari a 3,1 per 1.000 parti (IC95% 2,9-3,4); 5,8/1000 nel Nord (IC95% 5,4-6,3), 1,6/1000 nel Centro (IC95% 1,2-2,0), 0,4/1000 nel Sud (IC95% 0,3-0,6).

Il 45,9% della coorte era asintomatico al momento della diagnosi. Il 21,6% ha sviluppato una polmonite interstiziale, significativamente più frequente in caso di comorbidità materne pregresse (31,3%) e cittadinanza non italiana (27,8%). Il 34,3% dei parti è avvenuto mediante taglio cesareo e il 13% prima di 37 settimane (22,6% nelle donne con polmonite). La ventilazione invasiva ha riguardato il 4,1% delle donne (17,3% in caso di polmonite). Non si è verificata alcuna morte materna né neonatale e sono state registrate 4 morti in utero su 635 nati. I neonati positivi al virus sono stati 20 (3,1%), senza differenze significative per modalità del parto.

Tasso di incidenza delle infezioni da SARS-CoV-2 nelle donne che hanno partorito in Italia nel periodo 25.02.2020 - 31.08.2020



Esiti materni nelle donne positive al SARS-CoV-2 che hanno partorito in Italia nel periodo 25.02.2020-31.08.2020 (N=617)



CONCLUSIONI

La disponibilità di una rete nazionale di sorveglianza ostetrica ha permesso di avviare tempestivamente questo studio che rappresenta l'unica fonte nazionale di dati di popolazione sull'infezione da SARS-CoV-2 in gravidanza. Il decorso clinico materno e perinatale è stato migliore rispetto a quanto osservato nelle precedenti epidemie da virus respiratori in gravidanza, salvo per le donne con polmonite da COVID-19 che hanno presentato più spesso complicazioni respiratorie.